Nr. 14 zawiera wyłącznie Sprawy Lotnictwa Cywilnego.

DZIENNIK URZĘDOWY

MINISTERSTWA KOMUNIKACJI.

Nr. 15. Warszawa, 21 kwietnia 1934 r. Rok XVI

T R E Ś Ć:

SPRAWY SANITARNO-KOLEJOWE.

80.

Rozporządzenie Ministra Komunikacji z dn. 14 kwietnia 1934 r. Nr. S. I. 2/11 o zakresie opieki lekarskiej i środków leczniczych dla pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje państwowe", ich rodzin i emerytów.

Na zasadzie § 14 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 stycznia 1934 r. o uposażeniu pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe" (Dz. U. R. P. Nr. 4, poz. 24) oraz na zasadzie § 38 ust. (1) i § 50 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 1934 r. o zaopatrzeniu emerytalnem i odszkodowaniu za nieszczęśliwe wypadki pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe" (Dz. U. R. P. Nr. 9, poz. 74) zarządza się co następuje:

§ 1.

Opieka lekarska przysługuje:

1) pracownikom etatowym, stałym oraz praktykantom (§ 1 rozporz. Rady Ministrów z dnia 1.I. 1934 r. — Dz. U. R. P. Nr. 4, poz. 24);

2) członkom rodziny pracowników, wymienionych pod 1); przez członków rodziny rozumie się:

a) żonę, wyjąwszy przypadki, gdy pobiera uposażenie lub zaopatrzenie z instytucji państwowej, gdy podlega obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby w myśl obowiązujących przepisów, albo gdy jest sądownie separowana, a na mężu nie ciąży obowiązek alimentacji;

b) męża, zupełnie niezdolnego do zarobkowania i całkowicie utrzymywanego przez żonę;

c) dzieci ślubne i uprawnione, tudzież pasierbów do ukończenia lat 18, jeśli zaś uczęszczają do szkół publicznych, lub wskutek ułomności fizycznych, umysłowych albo choroby nie mogą na swe utrzymanie zarabiać, do ukończenia lat 24. W przypadkach ułomności fizycznych, umysłowych lub przewlekłej choroby, jako też w przypadkach, gdy studja przeciągnęły się ponad wiek 24 lat z powodu: służby wojskowej, odbytej na skutek zarządzenia mobilizacji lub z powodu pełnienia w tym czasie służby ochotniczej, Minister Komunikacji może w drodze wyjątku uwzględnić dzieci w wieku ponad 24 lata. Wyłączone są dzieci i pasierby, które weszły w związki małżeńskie, albo same się utrzymują lub posiadają własne zaopatrzenie, bądź też podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby w myśl obowiązujących przepisów.

3) emerytowanym pracownikom P. K. P. (§ 1 p. 1), otrzymującym zaopatrzenie emerytalne na za-

sadzie postanowień rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 1934 r. o zaopatrzeniu emerytalnem i odszkodowaniu za nieszczęśliwe wypadki pracowników przedsiębiorstwa P. K. P. (Dz. U. R. P. Nr. 9, poz. 74), oraz emerytom, którym przyznano i wymierzono zaopatrzenie przed dniem wejścia w życie rozporządzenia z dnia 28 stycznia 1934 r., wskazanym w § 48 tegoż rozporządzenia. Emeryci, podlegający z tytułu swego zatrudnienia ubezpieczeniu na wypadek choroby, prawa do kolejowej opieki lekarskiej nie posiadają. Członkom rodzin emerytów opieka lekarska nie przysługuje.

§ 2.

(1) Niezdolność do pracy wskutek ułomności fizycznych, umysłowych albo chorób (§ 1 p. 2) stwierdza Komisja Lekarska.

(2) Naczelnik Służby Sanitarnej przyznaje prawo do kolejowej opieki lekarskiej tym dzieciom ponad lat 18, których niezdolność do pracy wynosi conajmniej 90%.

(3) O przyznaniu prawa do kolejowej opieki lekarskiej dzieciom, które ukończyły lat 24, decyduje Minister Komunikacji na podstawie umotywowanego wniosku Dyrektora Kolei Państwowych z dołączeniem orzeczenia Komisji Lekarskiej.

(4) Przyznanie przez Dyrektora Kolei Państwowych opieki lekarskiej dzieciom (pasierbom) pracownicy kolejowej może nastąpić tylko w razie stwierdzenia przez Komisję Lekarską, że mąż jej jest zupełnie niezdolny do zarobkowania i nie może zadość uczynić ciążącemu na nim obowiązkowi utrzymania rodziny.

(5) W ten sam sposób należy przeprowadzić dowód zupełnej niezdolności do pracy, jeżeli chodzi o przyznanie kolejowej opieki lekarskiej mężowi pracownicy kolejowej.

§ 3.

(1) Opieka lekarska, przysługująca pracownikom (członkom rodzin), zasadniczo ustaje z dniem rozwiązania stosunku służbowego z pracownikiem, z wyjątkiem przypadku, przewidzianego w ust. (2) niniejszego paragrafu.

(2) Jeżeli rozwiązanie stosunku służbowego nastąpiło w okresie przebywania pracownika w szpitalu, P. K. P. pokrywa przewidziane w niniejszem rozporządzeniu koszta leczenia szpitalnego do chwili wypisania pracownika ze szpitala, najdalej jednak do końca okresu, ustalonego w § 20 ust. (1) niniejszego rozporządzenia.

(3) Emeryci otrzymują kolejową opiekę lekarską przez cały okres pobierania zaopatrzenia emerytalnego. Uprawnienia emeryta w zakresie opieki lekarskiej stanowią bezpośrednio dalszy ciąg tej opieki, która przysługiwała mu, jako pracownikowi w służbie czynnej.

§ 4.

Opieka lekarska obejmuje:

1) bezpłatną poradę i pomoc lekarską,

2) pomoc dentystyczną w zakresie wskazanym w § 13,

3) bezpłatne badania djagnostyczne.

4) dostarczanie lekarstw i środków opatrunkowych za opłatą 25% taksy urzędowej,

5) dostarczanie pomocniczych środków leczniczych oraz środków pomocniczych przeciwko zniekształceniu i kalectwu za opłatą 25% ich ceny,

6) leczenie szpitalne za zwrotem 15% dziennej opłaty,

7) zabiegi fizykalno-terapeutyczne (§ 25),

8) zasiłek w razie porodu odbytego w domu,

9) zapomogi w razie potrzeby leczenia klimatycznego.

§ 5.

(1) Pomocy lekarskiej udzielają wyznaczeni przez P. K. P. kolejowi lekarze (lekarze rejonowi, lekarze specjaliści, lekarze szpitali i sanatorjów kolejowych), lekarze dentyści oraz pomocniczy personel lekarski.

(2) Pracownicy kolejowi, członkowie ich rodzin i emeryci pozostają w opiece lekarza rejonowego, w którego rejonie zamieszkują lub do którego zostali przydzieleni przez Naczelnika Służby Sanitarnej.

(3) Jako teren, na którym udziela się opieki lekarskiej, uważa się pas szerokości 4 klm. po obu stronach linji kolejowej; w miastach, kolonjach robotniczych i na przedmieściach uwzględnia się przy tworzeniu rejonów lekarskich specjalne warunki miejscowe także poza tym terenem.

(4) Pracownicy lub emeryci, zamieszkali poza obrębem 4 klm. od linji kolejowej, obowiązani są niezwłocznie po sprowadzeniu się zgłosić w drodze służbowej do D. O. K. P. miejsce zamieszkania, poczem Naczelnik Służby Sanitarnej decyduje, czy i w jaki sposób opieka lekarska będzie im udzielana w razie choroby obłożnej.

§ 6.

(1) Lekarze kolejowi udzielają pomocy w przychodniach kolejowych, a za zezwoleniem Naczelnika Służby Sanitarnej w swych gabinetach przyjęć; w razie obłożnej choroby pomoc lekarska jest udzielana w domu chorego.

(2) Godziny przyjęć lekarzy kolejowych ustala Naczelnik Służby Sanitarnej. Wezwania do obłożnie chorych należy zgłaszać zasadniczo w godzinach przyjęć lekarzy.

(3) Zawiadomienie o godzinach przyjęć, jak również o sposobie i miejscu zgłaszania wezwań w nagłych wypadkach, należy wywiesić na drzwiach przychodni i w urzędach kolejowych.

§ 7.

(1) Lekarz rejonowy udziela porady zasadniczo na podstawie dowodu tożsamości osoby oraz prowadzonego przez siebie na podstawie danych, dostarczanych przez urzędy kolejowe i miejsca służbowe, wykazu osób uprawnionych do kolejowej opieki lekarskiej.

(2) Przydzielenie emeryta do właściwego rejonu lekarskiego zarządza Naczelnik Służby Sanitarnej D. O. K. P., na której terenie emeryt zamieszkuje, i wydaje mu odpowiednie zaświadczenie na podstawie dowodu tożsamości osoby oraz stwierdzenia prawa do kolejowej opieki lekarskiej przez Naczel-

nika Służby Sanitarnej tej Dyrekcji, która rozwiązała z pracownikiem stosunek służbowy.

(3) W celu zapobieżenia korzystaniu z kolejowej opieki lekarskiej przez osoby nieuprawnione Dyrektor Kolei Państwowych może nadto zarządzić dodatkowe środki kontroli.

(4) Lekarz specjalista udziela porady chorym, zaopatrzonym przez lekarza rejonowego w odpowiednie zlecenie. Na podstawie opinji, zamieszczonej na tem zleceniu, lekarz rejonowy wydaje dalsze zarządzenia (orzeczenie co do przerwania pracy, skierowanie do szpitala i t. p.).

§ 8.

O stwierdzeniu konieczności przerwania pracy lub o potrzebie częstszego przychodzenia do lekarza pracownika niezwolnionego od pracy lekarz rejonowy wystawia orzeczenie. Orzeczenie to lekarz przesyła niezwłocznie bezpośredniemu zwierzchnikowi pracownika, bądź też oddaje je pracownikowi celem doręczenia temuż zwierzchnikowi.

§ 9.

Pracownik, potrzebujący w czasie pełnienia służby pomocy lekarskiej wskutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, powinien udać się do najbliższego lekarza rejonowego, który nie może odmówić mu porady, chociażby pracownik nie należał do jego rejonu. W razie stwierdzenia u pracownika stanu zdrowia, wymagającego przerwania pracy lub skierowania do szpitala, lekarz wydaje mu odpowiednie orzeczenie lub zlecenie do szpitala, nadto sporządza pierwsze orzeczenie lekarskie o wypadku, zawiadamiając jednocześnie o powyższem właściwego lekarza rejonowego.

§ 10.

W razie nagłego zachorowania w czasie podróży pracownik (członek rodziny, emeryt) może zwrócić się do miejscowego lekarza rejonowego. W razie wezwania lekarza prywatnego należy zastosować się do przepisów § 28 niniejszego rozporządzenia, zawiadamiając o tem miejscowego lekarza rejonowego; w razie potrzeby dalszego leczenia pracownik (członek rodziny, emeryt), obowiązany jest wezwać miejscowego lekarza rejonowego.

§ 11.

(1) Dla pracowników, mieszkających poza miejscowością, w której pełnią służbę, oraz dla członków rodziny, mieszkających w innym rejonie lekarskim niż pracownik, opiekę lekarską reguluje w poszczególnych przypadkach Naczelnik Służby Sanitarnej z uwzględnieniem warunków miejscowych.

(2) W razie zmiany pobytu na stałe (przesiedlenie) lub na dłuższy czas (urlop zdrowotny, wypoczynkowy, dłuższa delegacja i t. p.) do miejscowości, leżącej w obrębie innego rejonu lekarskiego tej samej lub innej D. O. K. P., lekarz nowego rejonu obejmuje nad pracownikiem (członkiem rodziny, emerytem) opiekę lekarską na podstawie odpowiedniego zawiadomienia Naczelnika Służby Sanitarnej z wyszczególnieniem czasu, na jaki zmiana pobytu nastąpiła.

(3) W zdrojowiskach i uzdrowiskach, położonych przy linjach kolejowych, pracownicy (członkowie rodziny, emeryci) mają prawo do kolejowej opieki lekarskiej narówni z miejscowym personelem kolejowym tylko wówczas, gdy zostali tam skierowani na leczenie przez właściwego lekarza rejonowego i przedstawią odpowiednie zaświadczenie; miejscowy lekarz rejonowy obowiązany jest objąć nad nimi opiekę lekarska na podstawie tego zaświadczenia. W razie nagłego zachorowania przysługuje wszystkim pracownikom (członkom rodziny, emerytom) prawo do opieki miejscowego lekarza rejonowego.

§ 12.

W razie stwierdzenia, że wezwanie do chorego było nieuzasadnione, pracownik opłaci koszt wezwania lekarza w wysokości oznaczonej przez D. O. K. P.; wpłacone kwoty odnosi się na dochód przedsiębiorstwa P. K. P.

§ 13.

Pomoc dentystyczna obejmuje bezpłatną pomoc lekarzy dentystów w zakresie leczenia zębów i ich usuwania (ze znieczuleniem) oraz plombowanie cementem i metalami nieszlachetnemi. Inne zabiegi dentystyczne oraz roboty techniczno - dentystyczne (łącznie z protezami zębowemi) mogą pracownicy (członkowie rodziny, emeryci) otrzymywać na koszt własny według cennika ulgowego, zatwierdzonego przez Naczelnika Służby Sanitarnej.

§ 14.

Koszty zabiegów rozpoznawczych (prześwietlania i zdjęcia rentgenowskie, badania krwi, moczu i t. p.), potrzebne dla celów djagnostycznych, ponosi całkowicie D. O. K. P. Skierowanie chorych w tym celu do instytucyj niekolejowych wymaga zatwierdzenia Naczelnika Służby Sanitarnej.

§ 15.

(1) Lekarstwa i środki opatrunkowe wydaje się w kolejowych lub umówionych aptekach tylko na podstawie recepty lekarza kolejowego.

(2) Spis tych aptek powinien być wywieszony w urzędach kolejowych.

(3) Lekarze kolejowi zapisują leki według przepisów farmakopei na odpowiednim druku.

(4) Wykaz dozwolonych specyfików krajowych zatwierdza Naczelnik Służby Sanitarnej; wykaz dozwolonych środków zagranicznych zatwierdza Ministerstwo Komunikacji na wniosek D. O. K. P.

§ 16.

(1) Pomocnicze środki lecznicze, służące do przywrócenia zdrowia i zdolności do zarobkowania (okulary, paski przepuklinowe i brzuszne, bandaże elastyczne), jak również pomocnicze środki przeciw zniekształceniu i kalectwu (protezy, aparaty ortopedyczne) wydaje się pracownikom (członkom rodziny, emerytom) za pośrednictwem zakładów, umówionych

przez Naczelnika Służby Sanitarnej, na podstawie zleceń lekarzy kolejowych, zatwierdzonych przez Naczelnika Służby Sanitarnej.

(2) Wydając okulary D. O. K. P. ponosi jedynie koszty szkieł w najprostszej oprawie.

(3) Proteza w rozumieniu niniejszego rozporządzenia oznacza: sztuczne oko (proteza oczna), zasadniczo najprostsze mechaniczne kończyny (protezy rąk i nóg) oraz gorsety i inne aparaty ortopedyczne, jeśli są niezbedne dla ochrony przeciw zniekształceniu i kalectwu.

(4) Protezy zębowe (wyłącznie kauczukowe) otrzymywać mogą na koszt P. K. P. tylko ci pracownicy, którzy ulegli nieszczęśliwemu wypadkowi w służbie, powodującemu utratę uzębienia naturalnego.

(5) Protezy zapasowe mogą być wydawane jedynie wyjątkowo pracownikom, którzy ulegli wypadkowi w służbie i pozostają nadal w służbie czynnej, za każdorazowem zezwoleniem Naczelnika Służby Sanitarnej.

(6) Naprawa protez może być dokonywana jedynie na podstawie zleceń lekarza kolejowego, zatwierdzonych przez Naczelnika Służby Sanitarnej.

§ 17.

(1) Opłatę 25% ceny lekarstw i środków opatrunkowych według taksy urzedowej uiszcza pracownik (członek rodziny, emeryt) gotówką w aptece.

(2) Pomocnicze środki lecznicze oraz pomocnicze środki przeciw zniekształtaceniu i kalectwu dla pracowników i emerytów są wydawane za opłatą 25% ich ceny, którą pracownik (emeryt) uiszcza gotówką w umówionym zakładzie.

(3) Też same środki przeznaczone dla członków rodziny nabywa pracownik z własnych funduszów, a D. O. K. P. zwraca mu 75% ceny, nie więcej jednak jak 50 zł. w ciągu roku kalendarzowego na każdego członka rodziny, o ile uprzednio uzyskał zezwolenie Naczelnika Służby Sanitarnej.

(4) Przed uiszczeniem (zwrotem) należności lekarz rejonowy sprawdza prawidłowość wykonania zlecenia.

§ 18.

Środki opatrunkowe do doraźnego opatrunku oraz proste leki w ilościach nie większych, jak dawka jednodniowa, wydawane odręcznie w przychodni kolejowej, nie podlegają opłacie.

§ 19.

(1) W razie stwierdzenia przez lekarza kolejowego potrzeby leczenia szpitalnego chory może być umieszczony w zakładzie leczniczym na koszt P. K. P., ponoszac 15% opłaty dziennej danego zakładu.

(2) W razie uznania przez lekarza kolejowego potrzeby ambulatoryjnego leczenia w szpitalu pracownik (członek rodziny, emeryt) ponosi 25% kosztów zabiegów, leków i opatrunków.

§ 20.

(1) Leczenie szpitalne pracowników etatowych, stałych oraz emerytów może trwać najdłużej 6 miesięcy, praktykantów zaś i członków rodziny najdłużej 3 miesiące — w ciągu roku kalendarzowego.

(2) W przypadkach chorób umysłowych i wyjątkowo innych przewlekłych schorzeń Naczelnik Służby Sanitarnej może przedłużyć okres leczenia szpitalnego pracownika etatowego do 12 miesięcy, pracownika stałego do 9 miesięcy, a członka rodziny pracownika do 6 miesięcy — w ciągu roku kalendarzowego.

§ 21.

(1) Leczenie szpitalne przeprowadza się w szpitalach kolejowych, publicznych i w zakładach wskazanych przez Naczelnika Służby Sanitarnej.

(2) W przypadkach wyjątkowych chory może być za zgodą Naczelnika Służby Sanitarnej umieszczony w zakładzie prywatnym, przez siebie wybranym, przyczem D. O. K. P. pokryje koszty tylko do wysokości, jakie poniosłaby w razie umieszczenia chorego w szpitalu publicznym.

§ 22.

(1) Pracownikom (członkom rodziny) przysługuje prawo do leczenia w szpitalu według klasy II lub III, w zależności od stanowiska, na które pracownika mianowano.

(2) Z leczenia według klasy II korzystają pracownicy (członkowie rodziny), wyszczególnieni w załączonym do niniejszego rozporządzenia wykazie; niewymienieni w tym wykazie pracownicy (członkowie rodziny) korzystają z leczenia według klasy III.

(3) Emeryci mają prawo do leczenia szpitalnego według tej klasy, jaka odpowiadała ich stanowisku w chwili przeniesienia w stan spoczynku lub rozwiązania z nimi stosunku służbowego.

(4) Pracownik (członek rodziny, emeryt), któremu przysługuje prawo do leczenia według klasy II, może być na własne żądanie umieszczony na klasie III.

(5) W razie choroby, wymagającej specjalnych warunków leczenia, chory, któremu przysługuje leczenie szpitalne według klasy III, może być umieszczony na klasie II na wniosek lekarza rejonowego, zatwierdzony przez Naczelnika Służby Sanitarnej.

(6) W szpitalach lub oddziałach szpitalnych, nie posiadających podziału na klasy, miarodajną dla wszystkich jest opłata dzienna tego szpitala (oddziału).

(7) W razie samowolnego skorzystania przez chorego z klasy wyższej, niż ta, która mu przysługuje, D. O. K. P. opłaca 85% opłaty szpitalnej według klasy przysługującej choremu.

§ 23.

(1) Umieszczenie chorego w szpitalu zarządza lekarz rejonowy, wystawiając zlecenie do szpitala, które oddaje choremu lub osobie towarzyszącej.

(2) Jeśli wskutek nagłego wypadku chory został umieszczony w szpitalu bez uprzedniego uzyskania zlecenia, należy o tem zawiadomić lekarza rejonowego w ciągu 48 godzin i uzyskać od niego odpowiednie zlecenie pod rygorem utraty prawa do leczenia szpitalnego na koszt P. K. P.

(3) Kierując do szpitala pracownika, lekarz rejonowy zawiadamia o tem jego władzę służbową, przyczem podaje przypuszczalny czas trwania leczenia szpitalnego. Datę skierowania pracownika do szpitala, jak również powrotu ze szpitala wpisuje lekarz rejonowy w swoim wykazie.

(4) Na umieszczenie chorego w szpitalu potrzeba jego zgody, względnie zgody jego rodziny. Nieumieszczenie chorego w szpitalu nie zwalnia lekarza rejonowego od dalszej nad nim opieki.

§ 24.

(1) Opłata za szpital następuje na podstawie rachunków, przedstawionych przez zarząd szpitala Wydziałowi Sanitarnemu. Rachunki te mogą być zapłacone tylko w wysokości 85% opłaty dziennej danego szpitala.

(2) Za emerytów, umieszczonych w zakładach dla umysłowo chorych w myśl § 37 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 9, poz. 74), D. O. K. P. opłaca całkowitą (100%) należność zakładów. O umieszczeniu emeryta w zakładzie dla umysłowo chorych Wydział Sanitarny D. O. K. P. niezwłocznie zawiadamia Biuro Personalne D. O. K. P.

(3) Przypadające na pracownika (członka rodziny, emeryta) 15% opłaty dziennej szpitala uiszcza pracownik (emeryt) bezpośrednio w szpitalu.

(4) W wyjątkowych dostatecznie uzasadnionych przypadkach, gdy stan zdrowia chorego wymaga natychmiastowego umieszczenia w szpitalu, należność, przypadająca od pracownika (emeryta), może być potrącona z jego uposażenia (zaopatrzenia); wyjątek ten stosować można jedynie przy umieszczaniu chorego w szpitalu kolejowym; o przyjęciu do szpitala decyduje kierownik szpitala kolejowego.

(5) W zakładach leczniczych, uprawnionych do pobierania dodatkowych opłat za pewne świadczenia, koszty tych opła' ponoszą D. O. K. P. i pracownik w tym samym stosunku, co i opłatę dzienną.

(6) Koszty pobytu w szpitalu celem przeprowadzenia zarządzonej przez Główną Komisję Lekarską lub przez Naczelnika Służby Sanitarnej obserwacji szpitalnej ponosi w całości D. O. K. P.

(7) W zakładach leczniczych na obszarze W. M. Gdańska D. O. K. P. w Toruniu pokrywa 85% umówionych kosztów opieki lekarskiej, leków, zabiegów oraz kosztów pobytu i utrzymania w danym szpitalu. Sposób regulowania należności, przypadającej od pracowników (członków rodziny, emerytów) za leczenie szpitalne, ustala D. O. K. P. w Toruniu zależnie od brzmienia umów, zawartych z poszczególnemi gdańskiemi zakładami leczniczemi.

§ 25.

(1) Zabiegi lecznicze fizykalne (naświetlania, zabiegi elektroterapeutyczne i inne), wykonywane w instytucjach kolejowych, na aparatach będących własnością P. K. P., nie podlegają opłacie.

(2) Za też same zabiegi, dokonywane na pisemne zlecenie Naczelnika Służby Sanitarnej w instytucjach niekolejowych, pracownik (członek rodziny, emeryt) opłaca 25% należności gotówką w tych instytucjach.

§ 26.

(1) Porody pracownic i żon pracowników powinny odbywać się zasadniczo w szpitalu lub zakładzie położniczym, przyczem mają zastosowanie analogiczne przepisy, dotyczące leczenia szpitalnego.

(2) W razie odbycia porodu w domu pracownik otrzymuje zasiłek w wysokości 50 zł. Zasiłek ten wypłaca się na podstawie zaświadczenia lekarza rejonowego, stwierdzającego, iż poród odbył się w domu.

(3) Poród wieloraki nie wpływa na wysokość zasiłku.

(4) Jeżeli poród u żony pracownika nastąpił po śmierci pracownika, zasiłek przysługuje wówczas, gdy wspólność małżeńska trwała do śmierci, a poród nastąpił przed upływem najdłuższego przewidzianego w ustawie cywilnej terminu dla uzasadnienia domniemania urodzenia ślubnego.

§ 27.

(1) Dla leczenia pracowników (członków rodziny, emerytów), dotkniętych gruźlicą lub inną chorobą dróg oddechowych, D. O. K. P. w miarę posiadanych kredytów może wydawać zapomogi na leczenie klimatyczne.

(2) Wysokość zapomogi nie może przekraczać kwoty, przypadającej z pomnożenia 85% opłaty dziennej II klasy szpitala publicznego w siedzibie województwa, na którego terenie przeprowadzone będzie leczenie, przez liczbę dni, na jaką zapomoga została przyznana, względnie przez faktyczną liczbę dni leczenia, o ile czasokres ten nie został wyczerpany.

(3) Prośbę o udzielenie zapomogi składa pracownik w drodze służbowej, dołączając zaświadczenie lekarza rejonowego z uzasadnieniem potrzeby leczenia klimatycznego. O przyznaniu zapomogi decyduje Naczelnik Służby Sanitarnej.

(4) Wypłata zapomogi następuje z reguły po powrocie chorego z miejscowości klimatycznej na podstawie zaświadczenia urzędu klimatycznego lub gminnego, bądź też lekarza rejonowego o odbyciu kuracji z oznaczeniem dnia jej rozpoczęcia i ukończenia.

(5) W przypadkach niezbędnej konieczności D. O. K. P. może wypłacić zaliczkę w wysokości nieprzekraczającej 75% przyznanej zapomogi z tem, że chory po odbyciu kuracji musi udowodnić jej przeprowadzenie w sposób, przewidziany w poprzednim ustępie.

(6) Nierozpoczęcie leczenia we wskazanej miejscowości klimatycznej w ciągu jednego miesiąca pociąga za sobą utratę zapomogi, a w razie otrzymania zaliczki potracenie jej z uposażenia (zaopatrzenia). Potrąceniu ulega również odpowiednia część zaliczki, jeśli chory rozpoczął leczenie, lecz przerwał je przed upływem czasokresu, odpowiadającego wysokości pobranej zaliczki.

(7) Zamiast wydawania zapomogi choremu Naczelnik Służby Sanitarnej może zarządzić umieszczenie go we wskazanym przez siebie zakładzie (sanatorjum, pensjonacie) na okres czasu, na jaki wystarczy przyznana zapomoga.

(8) Emeryt wnosi prośbę o udzielenie mu zapomogi klimatycznej bezpośrednio do Wydziału Sanitarnego.

(9) Nie wolno udzielać zapomóg na leczenie w uzdrowiskach zagranicznych.

§ 28.

(1) W wypadkach nagłych, jeżeli przybycie na czas lekarza kolejowego jest niemożliwe, można wezwać lekarza prywatnego, zawiadamiając o tem właściwego lekarza rejonowego w ciągu 48 godzin.

(2) Naczelnik Służby Sanitarnej, o ile na podstawie opinji lekarza rejonowego uzna nagłość wypadku, przyznaje zwrot kosztu jednej (pierwszej) porady lekarskiej (wraz z dokonanemi podczas niej zabiegami) w wysokości, odpowiadającej skali obowiązującego w danej miejscowości cennika należności lekarskich, oraz 75% ceny leków, przepisanych podczas tej porady.

§ 29.

(1) Koszty przewiezienia obłożnie chorego do przychodni kolejowej, szpitala (zakładu leczniczego), ewentualnie do mieszkania pokrywa D. O. K. P. w wysokości taks, ustalonych dla dorożek, podwód lub umówionych instytucyj, zajmujących się przewozem chorych.

(2) O potrzebie przewiezienia obłożnie chorego decyduje lekarz rejonowy sam lub na wniosek specjalisty (szpitala), wydając odpowiednie zaświadczenie. Zwrot kosztów za przewóz przyznaje Naczelnik Służby Sanitarnej na podstawie złożonego przez pracownika rachunku za przewóz i zaświadczenia lekarza rejonowego o konieczności i rodzaju przewozu.

(3) Zwrot kosztów przewiezienia, dokonanego bez uprzedniego zezwolenia, może być przyznany jedynie wyjątkowo, po udowodnieniu nagłości wypadku oraz niemożności uzyskania zezwolenia lekarza rejonowego.

§ 30.

(1) Pracownicy, którzy ulegli wypadkowi z powodu lub w czasie pełnienia służby, nie ponoszą żadnych przewidzianych w niniejszem rozporządzeniu opłat, związanych z leczeniem następstw tego wypadku, a prawo do opieki lekarskiej oraz wszelkich świadczeń zachowują aż do ukończenia leczenia, bądź do chwili orzeczenia przez Komisję Lekarską utraty zdolności do pracy na stałe, bądź też do chwili rozwiązania stosunku służbowego, spowodowanego utratą zdolności do pracy.

(2) Jeżeli pracownik, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, pozostając nadal w służbie, zachoruje ponownie, a związek przyczynowy między nawrotem choroby i doznanym w służbie nieszczęśliwym wypadkiem stwierdzi Komisja Lekarska, nie ponosi on aż do ponownego ukończenia leczenia tej choroby żadnych opłat, przewidzianych w niniejszem rozporządzeniu.

§ 31.

Uprawnienia pracowników, członków ich rodzin oraz emerytów do bezpłatnego przejazdu koleją do lekarza kolejowego, przychodni kolejowej i szpitala normują oddzielne przepisy.

§ 32.

(1) Na obszarze Wolnego Miasta Gdańska opieka lekarska jest udzielana jedynie tym pracownikom etatowym (członkom rodziny), którzy stale pełnią służbę i zamieszkują na tym obszarze, jako też emerytom, którzy do dnia rozwiązania stosunku służbowego mieli wyznaczone miejsce pełnienia służby na obszarze W. M. Gdańska i tam zamieszkują; ograniczenie co do warunku stałego pełnienia służby i zamieszkiwania na obszarze W. M. Gdańska nie dotyczy pracowników — obywateli gdańskich.

(2) Stawki pieniężne, oznaczone w niniejszem rozporządzeniu w złotych, należy przeliczać na obszarze W. M. Gdańska w relacji 1 złoty równy 1 guldenowi gdańskiemu.

§ 33.

(1) Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 maja 1934 r.

(2) Z dniem wejścia w życie rozporządzenia niniejszego tracą moc obowiązującą wszystkie przepisy w przedmiocie unormowanym niniejszem rozporządzeniem.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Komunikacji z dnia 14 kwietnia 1934 r. (poz. 80).

WYKAZ ALFABETYCZNY

stanowisk służbowych pracowników etatowych, którym przysługuje prawo do leczenia szpitalnego według klasy II.

Adjunkt.
Aptekarz.
Asesor, starszy asesor, asesor referendarski.
Deklarant starszy ajencji celnej.
Dyrektor i wicedyrektor Kolei Państwowych.
Dyspozytor parowozowni (również kolei wąskotorowych).
Dyżurny i starszy dyżurny wagonowni.
Elektromonter starszy.
Elektrotechnik I i II klasy i starszy elektrotechnik.
Felczer.
Geometra.
Instruktor drużyn konduktorskich.
Kasjer (kierownik) kasy dyrekcyjnej.
Kasjer stacyjny I i II klasy.
Kierownik ajencji celnej I i II klasy.
Kierownik ajencji celnej kolei wąskotorowych.
Kierownik apteki, składnicy aptecznej.
Kierownik działu w Dyrekcji O. K. P. lub biurze bezpośrednio podległem Ministrowi Komunikacji.
Kierownik działu I klasy lub biura technicznego (laboratorjum mechanicznego) warsztatów głównych I lub II klasy.
Kierownik działu II klasy lub biura nie technicznego (osobowego i rachuby) warsztatów głównych I lub II klasy.

Kierownik ekspedycji towarowej I klasy.
Kierownik kolei Herby — Gdynia.
Kierownik sekcji biura gdańskiego P. K. P.
Kierownik szpitala (sanatorjum).
Kierownik zarządu kolei wąskotorowych I i II klasy.
Komisarz rządowy.
Kontroler i starszy kontroler (również kolei wąskotorowych).
Korespondent ajencji celnej.
Lekarz rejonowy.
Maszynista I i II klasy.
Maszynista instruktor (również kolei wąskotorowych).
Monter starszy sygnalizacji.
Mostowniczy I klasy.
Naczelnik biura gdańskiego P. K. P.
Naczelnik biura małopolskich kolei lokalnych.
Naczelnik biura P. K. P., podległego bezpośrednio Ministrowi Komunikacji i jego zastępca.
Naczelnik magazynu głównego zasobów I klasy.
Naczelnik oddziału i jego zastępca.
Naczelnik parowozowni I klasy i jego zastępca.
Naczelnik wagonowni I klasy i jego zastępca.
Naczelnik warsztatów głównych I i II klasy i jego zastępca.
Naczelnik warsztatów drogowych w Starosielcach.
Naczelnik warsztatów głównych kolei wąskotorowych (naczelnik warsztatów I klasy kolei wąskotorowych).
Naczelnik warsztatów oddziałowych.
Naczelnik wydziału (służby lub biura) w D. O. K. P. i jego zastępca.
Ordynator szpitala (sanatorjum).
Radca P. K. P.
Referendarz i starszy referendarz P. K. P.
Rewident starszy wagonów.
Technik, starszy technik i pomocnik techniczny.
Werkmistrz I i II klasy i starszy werkmistrz.
Zawiadowca elektrowni I i II klasy (również kolei wąskotorowych).
Zawiadowca magazynu głównego zasobów II klasy.
Zawiadowca magazynu pomocniczego zasobów.
Zawiadowca magazynu zasobów kolei wąskotorowych.
Zawiadowca nasycalni podkładów.
Zawiadowca odcinka drogowego I i II klasy i starszy zawiadowca odcinka drogowego.
Zawiadowca odcinka drogowego I klasy kolei wąskotorowych.
Zawiadowca odcinka sygnałowego I i II klasy i starszy zawiadowca odcinka sygnałowego.
Zawiadowca parowozowni II i III klasy oraz zastępca zawiadowcy parowozowni II klasy.
Zawiadowca parowozowni I i II klasy kolei wąskotorowych.
Zawiadowca portu lotniczego.
Zawiadowca rejonu I, II i III klasy budynków.
Zawiadowca sekcji warsztatów I i II klasy i jego pomocnik
Zawiadowca stacji Warszawa Gł. Osobowa i jego zastępca.
Zawiadowca stacji I, II i III klasy oraz zastępca zawiadowcy stacji I klasy.
Zawiadowca stacji I klasy kolei wąskotorowych.
Zawiadowca wagonowni II klasy.
Zawiadowca warsztatów elektrotechnicznych lub sygnałowych I klasy i jego zastępca.
Zawiadowca warsztatów elektrotechnicznych lub sygnałowych II klasy.
Zawiadowca warsztatów głównych II klasy kolei wąskotorowych.

Nadto narówni z pracownikami, zajmującymi stanowiska wyżej wymienione, prawo do leczenia szpitalnego według klasy II przysługuje:

a) pracownikom stałym, pobierającym uposażenie według 1 kategorji płac,
b) praktykantom, posiadającym wyższe lub średnie wykształcenie i odbywającym służbę przygotowawczą na stanowiska, przewidziane dla pracowników z wyższem lub średniem wykształceniem.

81.

Rozporządzenie Ministra Komunikacji z dnia 16 kwietnia 1934 roku Nr. S. I. 2/12 w sprawie korzystania przez funkcjonarjuszów państwowych, zatrudnionych w zarządzie centralnym Ministerstwa Komunikacji i w Głównej Inspekcji Komunikacji, oraz przez emerytów z pomocy lekarskiej, przewidzianej rozporządzeniem Ministra Komunikacji z dnia 14 kwietnia 1934 roku o zakresie opieki lekarskiej i środków leczniczych dla pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe", ich rodzin i emerytów (Dz. Urz. M. K. Nr. 15, poz. 80).

Na podstawie § 1 ust. 1 p. 1 i 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 1934 roku (Dz. U. R. P. Nr. 10, poz. 81) funkcjonarjusze państwowi, zatrudnieni w zarządzie centralnym Ministerstwa Komunikacji oraz w Głównej Inspekcji Komunikacji, otrzymują pomoc lekarską w zakresie, przewidzianym dla pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe", emerytowani zaś funkcjonarjusze państwowi, pobierający zaopatrzenie z tytułu służby w zarządzie centralnym Ministerstwa Komunikacji oraz w Głównej Inspekcji Komunikacji, którzy przeniesieni zostali w stan spoczynku z powodu trwałej niezdolności do służby, przekroczonego wieku lub uzyskania prawa do pełnego uposażenia emerytalnego, tudzież ci emeryci, którzy zostali zwolnieni ze służby państwowej na innej zasadzie, ale w chwili zwolnienia mieli nabyte prawo do pełnego uposażenia emerytalnego, albo przekroczyli 60 lat, bądź też istniała co do nich podstawa w formie orzeczenia lekarskiego do przeniesienia w stan spoczynku z powodu trwałej niezdolności do służby, otrzymują pomoc lekarską z przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe" w zakresie, przewidzianym dla pracowników tegoż przedsiębiorstwa.

W związku z powyższem zarządza się co następuje:

1) Wymienieni wyżej funkcjonarjusze państwowi oraz emeryci otrzymują pomoc lekarską w zakresie, przewidzianym rozporządzeniem z dnia 14 kwietnia 1934 r. o zakresie opieki lekarskiej i środków leczniczych dla pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe", ich rodzin i emerytów (Dz. Urz. M. K. Nr. 15, poz. 80).

2) Czynności lekarza rejonowego dla funkcjonarjuszów, zatrudnionych w zarządzie centralnym Ministerstwa Komunikacji oraz w Głównej Inspekcji Komunikacji sprawuje wyznaczony w tym celu lekarz, decyzje zaś w sprawach, zastrzeżonych w rozporządzeniu z dnia 14 kwietnia 1934 r. o zakresie opieki lekarskiej i środków leczniczych dla pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe", ich rodzin i emerytów Dyrektorowi Kolei Państwowych lub Naczelnikowi Służby Sanitarnej, należą do Naczelnika Biura Sanitarno-Kolejowego Ministerstwa Komunikacji.

3) Urzędnicy Ministerstwa Komunikacji i Głównej Inspekcji Komunikacji mają prawo do leczenia szpitalnego według klasy II; niższym funkcjonarjuszom przysługuje III klasa szpitalna.

4) Emerytowanych funkcjonarjuszów Ministerstwa Komunikacji i Głównej Inspekcji Komunikacji przydziela do właściwych rejonów lekarskich ta Dyrekcja Okręgowa Kolei Państwowych, na której terenie zamieszkują. Zaświadczenie, stwierdzające prawo do pomocy lekarskiej (§ 7 ust. 2 rozporządzenia z dnia 14 kwietnia 1934 r. o zakresie opieki lekarskiej i środków leczniczych dla pracowników przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe", ich rodzin i emerytów) wydaje Biuro Sanitarno-Kolejowe Ministerstwa Komunikacji.

WYDAWNICTWO MINISTERSTWA KOMUNIKACJI.

Drukarnia Państwowa Nr 69849. 21.IV. 9.200.

WARUNKI PRENUMERATY. Prenumeratę przyjmuje Administracja Dziennika (Warszawa, ul. Chałubińskiego Nr. 4, pokój Nr. 123, II p. telefon Nr. 8-26-28). Prenumerata wynosi rocznie 8 zł, kwartalnie 2 zł. Cena każdego numeru 50 gr. Prenumeratę można uiszczać do P. K. O. za pośrednictwem konta czekowego Administracji Dziennika Taryf i Zarządzeń Kolejowych Nr. 30658. Na odwrotnej stronie czeku nadawczego P. K. O. należy wskazać cel wpłaty.

Poszczególne numery są do nabycia w Administracji Dziennika Urzędowego M. K. lub w składnicach Dyrekcyj Okręgowych Kolei Państwowych.